



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Unidad de Posgrado**

**Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana**

**Profilaxis antiemética postoperatoria en pacientes  
sometidos a colecistectomía laparoscópica**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Para optar el Título de Especialista en Anestesia, Analgesia y  
Reanimación**

**AUTOR**

**Daniel Iván ESPINOZA ALIAGA**

**ASESOR**

**Dr. Luis CASTILLA TORRES**

**Lima, Perú**

**2014**

# **PROFILAXIS ANTIEMETICA POSTOPERATORIA EN PACIENTES SOMETIDOS A COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA**

**Autor:** Daniel Iván Espinoza Aliaga    **Asesor:** Dr. Luis Castilla Torres

Las náuseas y vómitos postoperatorios (NVPO) siguen siendo una complicación frecuente alcanzando una incidencia de 20 a 30% y llegando hasta el 70% en poblaciones de riesgo (sexo femenino, cinetosis, antecedentes de NVPO)<sup>1,2</sup>. Nuestra comprensión de la neurofarmacología del centro del vómito, la ZQG y de sus asociaciones con receptores eméticos evidencia que la etiología de la NVPO es multifactorial. Muchos estudios han demostrado que los antieméticos dados en combinación son más eficaces que dados en forma individual<sup>59</sup>.

## **OBJETIVO**

Determinar si la profilaxis antiemética bimodal reduce la incidencia de náuseas y vómitos en el postoperatorio de pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica.

## **MÉTODOLOGÍA**

El presente estudio es de tipo Descriptivo, Analítico, Comparativo. El diseño obedece a un estudio prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 150 pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica que cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de la información fue a través de las fichas clínicas y comprendieron eventos de náuseas y vómitos durante las 0, 2, 6, 12 y 24 horas inmediatas a la cirugía. Posteriormente se realizaron métodos estadísticos diagnósticos para demostrar cada uno de los objetivos.

## **RESULTADOS**

Los resultados muestran que el 22.7% de pacientes son de sexo masculino y el 77.3% del sexo femenino; la distribución por edad es mayor en el grupo de 18 a 30 años (28%) y menor en el grupo de 61 a 70 años (14,7%). La mayor incidencia se concentra a las 06 horas en el grupo de 18 a 30 años. Además se aprecia que el 69.7% del total fueron clasificados como ASA I y el 39.3% como ASA II. Asimismo nuestros resultados muestran que la media del Tiempo Quirúrgico fue de 48.9 minutos y la media del

Tiempo Anestésico es de 73.6 minutos. En cuanto al análisis comparativo la presencia de náuseas y vómitos se observó en un 30% del total cuando se administró Dexametasona 8 mg ; 17.3% del total cuando se administró Ondansetrón 4 mg y del 12.7% cuando se administraron ambas.

## **CONCLUSIONES**

La profilaxis antiemética para pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica utilizando Dexametasona 8mg más Ondansetrón 4 mg es estadísticamente más eficaz ( $p<0.05$ ) que la profilaxis utilizando Ondasetrón 4 mg o Dexametasona 8mg en forma aislada. Podemos deducir además que el Ondansetrón 4 mg es más eficaz que la Dexametasona 8 mg.

**Palabras claves:** Profilaxis antiemética, Terapia bimodal, Colecistectomía laparoscópica